



UniversitätsKlinikum Heidelberg

PatientenInformation

Kardiologie der Medizinischen Klinik



Liebe Patienten,

Herzlich Willkommen in der Kardiologie der Medizinischen Klinik.

Um Ihnen den Aufenthalt in unserer Klinik zu erleichtern, haben wir einige Informationen für Sie zusammengestellt.

Mit den besten Wünschen für eine baldige Genesung

Das Team Ihrer Station

Inhalt

Informationen zur Station	3
Besuchszeiten	3
Wertsachen	3
Medizinische Klinik - Funktionsbereiche.....	3
Monitor	4
Handynutzung	4
Fernseher	4
Telefon	4
Patientenfragebogen	5
Cafeteria.....	5
Herzkatheter.....	6
Kleines Wörterbuch für den Herzkatheter	9
MRT.....	10
Entlassung.....	11
Parkmöglichkeiten für Besucher.....	11
Besuchertoilette	11

Informationen zur Station

Informationen zu Ihrer Station entnehmen Sie bitte dem beigefügten Fallblatt.

Besuchszeiten

In der Medizinischen Klinik gibt es keine Besuchszeiten.

Besucher können Sie während des ganzen Tages empfangen.

Wir möchten Sie trotzdem bitten, für Ruhephasen zu sorgen und auf die Wünsche Ihres Bettnachbarn Rücksicht zu nehmen.

Die Nachtruhe beginnt um 21:00 Uhr. Ihr Besuch kann nach Absprache auch länger bleiben.

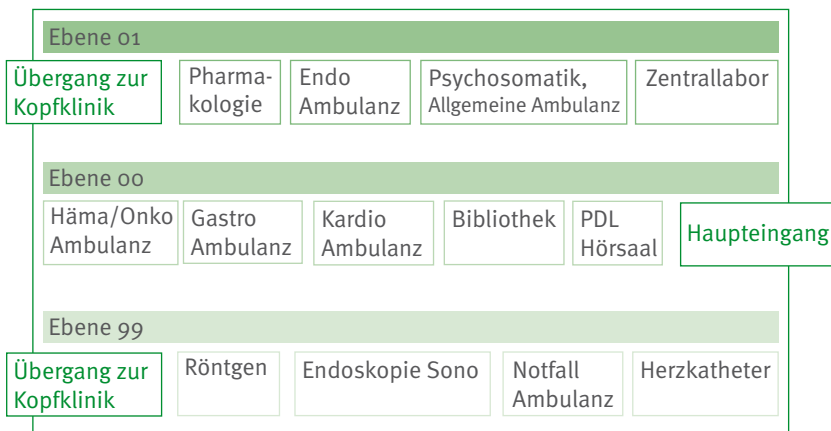
Wertsachen

Leider kam es auch in unserer Klinik zu Diebstählen aus Patientenzimmern.

Da wir in unseren Patientenzimmern keine Safes für Ihre Wertsachen haben, bieten wir folgenden Service an:

1. Wenn Sie größere Geldbeträge oder wertvollen Schmuck mit in die Klinik bringen, stellen die Mitarbeiter Ihrer Station gerne den Kontakt zum Safe-Verwalter in der Klinikverwaltung her.
2. Für kleinere Beträge stehen Wertsachenkuverts auf Ihrer Station zu Verfügung, die hinterlegt werden können.

Medizinische Klinik – Funktionsbereiche



Ihr Schrank ist auch in abgeschlossenem Zustand keine hundertprozentige Garantie gegen Diebstahl.

Die Klinik kann leider für Verlust von Geld oder Wertgegenständen nicht haften.

Monitor

Der Monitor wird ausschließlich von geschultem Personal bedient (Pflegepersonal und Ärzte).

Wir bitten Sie den Monitor nicht selbstständig zu bedienen.

Die Alarmer werden sowohl an eine zentrale Monitorüberwachungsanlage im Stationszimmer, als auch an die Rufanlage automatisch weitergeleitet.

Handynutzung

Im gesamten Bereich der Medizinischen Klinik ist die Nutzung eines Handys grundsätzlich erlaubt.

Ausnahme: Intensiv- und Wachstationen und in unmittelbarer Nähe von Monitoren (ca. 1m Umkreis).

Bitte lassen Sie Ihr Handy nicht unbeaufsichtigt im Zimmer liegen.

Fernseher

Die Benutzung des Fernsehers ist kostenlos. Jeder Patient bekommt bei der Aufnahme einen neuen



Kopfhörer. In jedem Zimmer liegt eine Programmauflistung aus.

Telefon

Um das Telefon an ihrem Bett zu nutzen, benötigen sie eine Chipkarte, die an den Automaten auf der Ebene 01 gegenüber des Fahrstuhls Ebene 00 an den öffentlichen Telefonen am Ausgang

gegen Einzahlung eines Mindestbetrages von 20 Euro erhältlich ist.

Durch die Einzahlung am Kassenautomaten eröffnen Sie ein entsprechendes Guthabenkonto in Höhe von 10 Euro, welches Sie beliebig häufig aufladen können. Anfallende Gebühren werden davon abgebucht.

Der eingezahlte Betrag von 20 Euro beinhaltet darüber hinaus ein Kartenpfand in Höhe von 10 Euro, das Sie bei der Rückgabe der Karte an einem der Kassenautomaten erstat-

tet bekommen.

Gebühren (Stand 01/06):

Grundgebühr (täglich): 1,30 Euro

Gesprächseinheit: 0.10 Euro

Bei Ihrer Entlassung geben Sie die Chipkarte in den Kassenautomaten zurück. Durch drücken der Taste „Geld auszahlen“ erhalten Sie Ihr Restguthaben einschließlich des gezahlten Kartenpfandes.

Anmeldung: bitte Karte mit der Beschriftung nach unten in das Telefon (seitlich) stecken, dann graue Taste („anmelden“) und anschließend Ziffer 1 drücken.

Auf der Chipkarte steht die Telefonnummer unter der Sie erreichbar sind.

Weitere Bedienungshinweise für Ihr Telefon finden Sie im Anhang.

Patientenfragebogen

Teilen Sie uns mit, wenn Sie mit etwas gar nicht, oder sehr zufrieden waren!

Anhand unseres auf Station ausliegenden Fragebogens, können Sie Lob und Kritik an uns weitergeben.

Der Fragebogen befindet sich im Eingangsbereich in einem Fach an der Wand.

Den ausgefüllten Bogen geben Sie bitte einfach in den Einwurf. Er wird dann automatisch an das Qualitätsmanagement weitergeleitet.

Cafeteria

Die Cafeteria befindet sich in der Ebene 01, über dem Haupteingang. Dort finden Sie Getränke, Zeitungen, Zeitschriften, etc..



Öffnungszeiten:

Montag – Freitag:

7.00 Uhr – 18.00 Uhr

Sa., So. & Feiertage:

10.30 Uhr – 18:00 Uhr

Wir bitten Sie uns zu informieren, wenn Sie die Station verlassen. So haben wir die Möglichkeit Ihnen Terminänderungen mitzuteilen.

Herzkatheter

(Ein Auszug der Internetseite -Innere Medizin III –Kardiologie, Angiologie und Pneumologie. Mit freundlicher Genehmigung durch Prof. Dr. med. H. A. Katus)

Ablauf einer Herzkatheteruntersuchung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, wenn man nicht weiß, was einem beim Herzkatheter erwartet, hat man oft unnötige Angst vor der Untersuchung. Deshalb möchten wir Ihnen mit dem folgenden Text den Ablauf einer Herzkatheter-Untersuchung erklären.

„Herzkatheter“ ist natürlich ein sehr allgemeiner Ausdruck und kann verschiedene Untersuchungsverfahren bedeuten (siehe auch: Leistungsspektrum). In der Regel wird aber damit die Untersuchung der Herzkranzgefäße mit Röntgenkontrastmittel gemeint. Diese Untersuchung wird auch Linksherzkatheter, Koronarangiographie oder „großer“ Herzkatheter genannt. Großer Herzkatheter deshalb, weil die Untersuchung über eine Schlagader (Arterie) durchgeführt wird. Das bedeutet, dass nach der Untersuchung in der Regel ein Druckverband angelegt werden muss und für mehrere Stunden strenge Bettruhe besteht. Im Gegensatz dazu wird der „kleine Herzkatheter“ (Rechtsherzkatheter) über eine Vene durchgeführt.

Der folgende Text beschreibt somit den üblichen Ablauf (incl. Vorbereitung und Nachsorge) einer Untersuchung der Herzkranzgefäße, also einen Linksherzkatheter. Unter Umständen muss aber von diesem Ablauf in bestimmten Fällen abgewichen werden, das bekommen Sie dann natürlich von uns erklärt. Das gilt insbesondere für Notfälle, wie z.B. akute Herzinfarkte.

Vor der Untersuchung

Essen und Trinken

Zu einer Herzkatheter-Untersuchung muss der Patient nüchtern sein. Das bedeutet, dass der Magen leer sein soll. Dies ist zumeist nach einer Zeit von 4-6 Stunden der Fall und hängt natürlich auch von der Menge der aufgenommenen Nahrung ab. Deshalb dürfen Patienten, die erst am Nachmittag untersucht werden, vor 8.00 Uhr ein kleines Frühstück zu sich nehmen.

Medikamente

Ihr Arzt muss über alle Ihre Medikamente informiert sein, dazu gehören auch Inhalationssprays oder Insulinspritzen. Die meisten Medikamente (z.B. Blutdrucktabletten, Aspirin) können Sie auch zur Un-

tersuchung (ggf. mit einem kleinen Schluck Wasser) einnehmen. Welche entscheidet aber immer der zuständige Arzt. Grundsätzlich sollten Sie im Krankenhaus keine eigenen Medikamente einnehmen und in Ausnahmefällen nur in Absprache mit dem Stationsarzt und dem Pflegepersonal.

Bekleidung

Zur Untersuchung erhalten Sie in der Regel ein Krankenhaushemd, eigene Bekleidung incl. Unterwäsche sollte aus hygienischen Gründen kurz vor der Untersuchung vollständig abgelegt werden. Schmuck (z.B. Halsketten) kann die Sicht für den Untersucher stören und trägt durch Reflektion zu einer erhöhten Strahlenbelastung bei. Dagegen stört eine Armbanduhr meistens nicht, es sei denn die jeweilige Stelle wird für einen Infusionszugang benötigt. Zahnprothesen müssen nicht entfernt werden.

Rasur

An der Stelle, an welcher der Katheter eingeführt werden soll, sollten aus hygienischen Gründen die Haare entfernt werden. Dies geschieht üblicherweise durch das Pflegepersonal auf den Stationen, Sie können dies aber unter Anleitung auch selbst durchführen.

Während der Untersuchung

Narkose ?

Eine Narkose ist für eine Herzkatheteruntersuchung nicht erforderlich, da diese nahezu schmerzfrei ist. Allerdings wird dafür (meist in der rechten Leiste) eine lokale Betäubung vorgenommen, das kann man sich ähnlich wie beim Zahnarzt vorstellen. Der Patient ist bei der Untersuchung wach und kann Fragen stellen. Der Untersucher erklärt jeden einzelnen Schritt der Untersuchung.

Sterile Abdeckung

Zur Untersuchung nehmen Sie auf dem Untersuchungstisch Platz. Nach Entfernen der Kleidung wird die rechte Leiste gründlich desinfiziert, ab diesem Zeitpunkt dürfen Sie nicht mehr in diesen Bereich fassen.

Anschließend werden Sie bis auf den Kopf mit grünen sterilen Tüchern zugedeckt. Auf diese Tücher sollten Sie ebenfalls nicht fassen, damit diese nicht unsteril werden. Auch der Untersucher wird steril „verpackt“, trägt Mundschutz, OP-Haube, Handschuhe und einen Überkittel.

Der „Zugang“ (Schleuse)

Zunächst erhalten Sie vom Untersucher die lokale Betäubung. Sie kennen dies vielleicht vom Zahnarzt, es kann dabei für kurze Zeit an der Stelle twas brennen oder drücken.

Wenn die Betäubung wirkt, dann merken Sie zwar noch Berührung oder Druck, aber keinen „spitzen“ Schmerz. Falls Sie dennoch etwas merken sollten, können Sie jederzeit lokale Betäubung nachbekommen.

Sobald diese Stelle unempfindlich ist wird mit einer dünnen Nadel die Schlagader aufgesucht. Über diese Nadel wird ein dünner Draht in das Blutgefäß eingelegt. Dieser Draht dient als Einführschiene für die so genannte Schleuse. Beim Einführen der Schleuse merken Sie nur noch einen kleinen Druck bzw. Ruck in der Leiste. Die Schleuse verhindert beim Wechseln der Katheter, dass Sie etwas davon spüren oder Blut aus dem Gefäß austritt.

Die eigentliche Untersuchung

Als erstes wird üblicherweise die Pumpfunktion der linken Herzkammer untersucht. Dazu wird ein spezieller Katheter in die Hauptschlagader vorgeschoben. Davon merken Sie nichts, da es im Inneren der Blutgefäße keine Schmerzfasern gibt. Dann wird zunächst die Herzklappe passiert, damit in der linken Herzkammer der Blutdruck gemessen werden kann. Dabei können Sie manchmal ein Herzstolpern spüren. Nach der Druckmessung wird die Pumpfunktion der Herzkammer gefilmt, dazu wird Kontrastmittel über

den Katheter gegeben. Da dieses Kontrastmittel die Blutgefäße erweitert und von der Herzkammer in den ganzen Körper verteilt wird, verspüren Sie für einen kurzen Moment ein Hitzegefühl. Dies geschieht meist zwei Mal. Danach wird nochmals der Druck gemessen und der Katheter wieder aus der Herzkammer zurückgezogen.

Über die Schleuse wird der Katheter gewechselt. Es folgt die Darstellung des linken Herzkranzgefäßes. Hierfür werden jeweils mehrere Aufnahmen aus verschiedenen Blickwinkeln gemacht, dazu wird Sie der Untersucher auffordern kurz die Luft anzuhalten. Von diesem Teil der Untersuchung werden Sie nichts spüren, da diesmal geringere Kontrastmittelmengen benötigt werden. In gleicher Art erfolgt dann die Darstellung des rechten Herzkranzgefäßes.

Damit ist die Untersuchung zumeist abgeschlossen. Zunächst bleibt die Schleuse noch in der Arterie der rechten Leiste liegen. Sie kommen zunächst in Ihr Bett zurück, anschließend wird der Untersucher außerhalb des Untersuchungsraumes die Schleuse entfernen. Dazu muss an der Punktionsstelle in der rechten Leiste für 10 bis 20 Minuten abgedrückt werden. Sobald es nicht mehr blutet, wird ein Druckverband

angelegt und Sie können wieder auf die Station zurück.

Nach der Untersuchung

Betruhe

So lange der Druckverband anliegt, besteht strenge Betruhe. Der Patient soll flach und auf dem Rücken liegen. Zum Essen und Trinken ist eine Hochlage des Kopfteils von maximal 30-40 Grad erlaubt. Dies ist notwendig, weil sonst der Druckverband verrutschen kann.

Druckverband

Je nach Art der Untersuchung bleibt der Druckverband für wenige Stunden bis zu 24 Stunden und wird nach Ablauf dieser Zeit von einem Arzt oder einer speziell geschulten Pflegekraft entfernt.

Essen und Trinken

Sobald die so genannte Schleuse entfernt und der endgültige Druckverband angelegt ist, darf der Patient essen und trinken. Es ist sogar eine Trinkmenge von 1,5 bis 2 Litern erwünscht, damit das Kontrastmittel schneller über die Nieren ausgeschieden wird.

Kleines Wörterbuch für den Herzkatheter

Angiographie (griech.: Gefäß, griech.: Zeichnung) Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel zur Darstellung von Blutgefäßen

Arterie Schlagader: Sauerstoffreiches Blut aus der Lunge wird über die linke Herzkammer mit Druck über die Arterien in die verschiedenen Körperregionen gepresst.

Katheter (griech.: Sonde) Zumeist flexibler Schlauch

Koronarien Herzkranzgefäße, jeweils Arterien und Venen

PTCA Aufdehnung von Engstellen in Herzkranzgefäßen durch einen Ballonkatheter (Koronar-Angioplastie)

Schleuse Kurzer Einführungskatheter mit Ventil für den eigentlichen Herzkatheter

Stent Gefäßstütze

Steril Keimfrei

Vene Führt sauerstoffarmes Blut aus den Körperteilen/Organen über die rechte Herzkammer zurück in die Lunge

MRT

(Ein Auszug der Internetseite -Innere Medizin III –Kardiologie, Angiologie und Pneumologie. Mit freundlicher Genehmigung durch Prof. H. A. Katus)

Magnetresonanztomographie: Diagnostische Methode der Zukunft bei Herzerkrankungen

Als eine der ersten Kliniken weltweit verfügt die Medizinische Universitätsklinik Heidelberg (Abteilung Kardiologie, Angiologie, Pneumologie) nach ihrem Umzug in das neue Gebäude über einen Hochleistungs-Magnet-Resonanz-Tomographen (MRT) im Bereich ihres Herzkatheterlabors.

Für den Patienten bedeutet dies eine zusätzliche Absicherung, da das MRT bei akuten Erkrankungen wie Herzinfarkt, Lungenembolie und Schäden in der Hauptschlagader zum Einsatz kommen und wichtige zusätzliche Informationen liefern kann. Nach der Untersuchung mit dem Herzkatheter können Notfallpatienten in der Heidelberger Klinik ohne Verzögerung mit dem MRT untersucht werden.

Die Magnetresonanztomographie erlaubt eine sehr genaue, differenzierte Darstellungen von Körpergeweben mit hohem Wassergehalt, u. a. von Gehirn und Herz. Schon geringfügige Veränderungen, z.B. kleine Durchblutungsdefekt, können entdeckt werden. Die MRT-Diagnostik in der Kardio-

logie hat sich in den letzten Jahren zu einer wichtigen Ergänzung und für ausgewählte Fälle mit niedriger oder mittlerer Krankheitswahrscheinlichkeit als eine Alternative zum Herzkatheter für die Darstellung von Herzkranzgefäßen und Herzmuskel entwickelt. Auch bei chronischen Herzerkrankungen, z. B. der Herzmuskelschwäche nach einem Infarkt, kann der MRT-Befund Auskunft über die Funktionsfähigkeit des Herzgewebes geben, falls die Röntgenbilder im Herzkatheterlabor oder der Ultraschall keine exakte Diagnose liefern.

Bei dem neuen Kardio-MRT handelt es sich um ein Gerät der Firma Philips mit einer Feldstärke von 1,5 Tesla. Durch seine technische Ausstattung – wie schnelle Gradientenschaltung und paralleler Bildgebung sorgt es für hochauflösende und schnelle Bilder. Gegenüber dem Herzkatheter, dem aktuellen Verfahren der Wahl zur Darstellung von Durchblutungsstörungen in den Herzkranzgefäßen, hat der MRT die Vorteile, dass es sich um ein nicht-invasives Verfahren handelt und auf den Einsatz von jodhaltigem Kontrastmittel verzichtet werden kann. Die Patienten sind zudem keiner

Röntgenstrahlung ausgesetzt.

Der Einsatz des MRT befindet sich derzeit allerdings noch in der klinischen Erprobung. Es ist jedoch davon auszugehen, dass künftig zur Standarddiagnostik für die Beurteilung akuter und chronischer Herzerkrankungen gehören dürfte. Eine Reihe der Herzkatheteruntersuchungen könnte dann entfallen; zuvor müssen allerdings noch vergleichende Studien durchgeführt werden. Schon heute ist jedoch klar: Bei vielen Patienten können die Herzkranzgefäße und mögliche Verengungen dargestellt und damit einzelnen Patienten die Durchführung der Herzkatheteruntersuchung erspart werden.

Die Anwesenheit erfahrener Kardiologen erlaubt es zudem, Belastungsuntersuchungen bei Patienten mit einer vermuteten ausgeprägten koronaren Herzerkrankung unter optimaler Überwachung durchzuführen. Diese Untersuchungen werden von Kardiologen durchgeführt, überwacht und befundet.

Mittelfristig ist es geplant sogenannte Hybriduntersuchungen und Eingriffe zu machen, bei denen vom MRT- zur Herzkatheteruntersuchung gewechselt werden, ohne dass der Patient umgelagert werden muss. In Einzelfällen können sogar Eingriffe komplett am MRT durchgeführt werden.

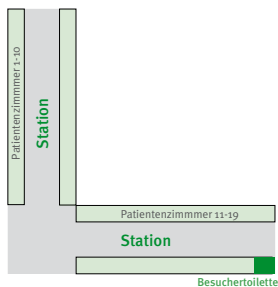
Am Entlasstag

Am Entlasstag bekommen Sie vom Stationsarzt einen Entlassbrief und ein Entlassgespräch. Wir bitten Sie das Zimmer nach Möglichkeit ab 10:00 Uhr für neue Patienten zu Verfügung zu stellen.

Parkmöglichkeiten für Besucher

Das Parkhaus gegenüber der Medizinischen Klinik ist 24 Stunden am Tag für Ihre Besucher geöffnet.

Besuchertoiletten



Impressum

Herausgeber: Medizinische Klinik
Kardiologie, Angiologie und Pneumologie
Satz, Layout
Stabsstelle Medienzentrum
www.klinikum.uni-heidelberg.de/medien
Druck
Nino Druck GmbH, Neustadt/Weinstraße
Bilder
Medienzentrum, photocase.com, photocase.de, sxc.hu

